

Arolygiad Ysbyty (Dirybudd)

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda:

Ysbyty Llwynhelyg – Gofal heb ei drefnu

Ysbyty Glangwili – Gofal heb ei
drefnu ac wedi'i drefnu

Ysbyty Bronglais – Gofal heb ei
drefnu

11 a 12 Awst 2015

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd eraill ar gais. Bydd oediad byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth. Pan gânt eu cyhoeddi, bydd copïau o'r holl adroddiadau ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

**Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ**

Neu drwy

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: hiw@wales.gsi.gov.uk
Ffacs: 0300 062 8387
Gwefan: www.hiw.org.uk

Cynnwys

1.	Cyflwyniad.....	2
2.	Methodoleg	4
3.	Cyd-destun.....	7
4.	Crynodeb	8
5.	Canfyddiadau	10
	Ansawdd Profiad y Claf	10
	Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol.....	12
	Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	23
6.	Y Camau Nesaf.....	26
	Atodiad A.....	27

1. Cyflwyniad

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol o'r holl ofal iechyd yng Nghymru.

Mae prif bwyslais AGIC ar:

- Wneud cyfraniad at y gwaith o wella diogelwch ac ansawdd gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru
- Gwellu profiad dinasyddion o ofal iechyd yng Nghymru boed hynny fel claf, defnyddiwr gwasanaeth, gofalwr, perthynas, neu gyflogai
- Atgyfnerthu llais cleifion a'r cyhoedd yn y modd y caiff gwasanaethau iechyd eu hadolygu
- Sicrhau bod gwybodaeth amserol, ddefnyddiol, hygyrch, a pherthnasol am ddiogelwch ac ansawdd gofal iechyd yng Nghymru ar gael i bawb

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd ar 11 a 12 Awst 2015 o'r adrannau yn y gyfarwyddiaeth Gofal Heb ei Drefnu yn bennaf ac mewn un adran gwasanaethau Gofal wedi'i Drefnu ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda. Ymwelwyd â'r ysbytai a'r wardiau canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

Ysbyty Llwynhelyg:

- Damweiniau ac Achosion Brys
- Uned Penderfyniadau Clinigol i Oedolion

Ysbyty Glangwili:

- Damweiniau ac Achosion Brys
- Uned Penderfyniadau Clinigol
- Uned Asesu Llawfeddygol (Gofal wedi'i Drefnu)

Ysbyty Bronglais

- Damweiniau ac Achosion Brys
- Uned Asesu Clinigol
- Uned Ddydd Feddygol

Sylwer y bydd yr adroddiad arolygu hwn yn cyfeirio at Ysbyty Llwynhelyg fel YCLI, Ysbyty Glangwili fel YCG ac Ysbyty Bronglais fel YCB, i'w wneud yn hawdd i'w ddarllen.

2. Methodoleg

Mae gennym amrywiaeth o ddulliau a methodolegau ar gael i ni pan fyddwn yn arolygu ysbytai'r GIG, ac rydym yn dewis y rhai mwyaf priodol yn ôl amrywiaeth ac ystod y gwasanaethau yr ydym yn bwriadu eu harolygu. Mae arolygiadau trylwyr o un ward yn caniatáu i ni gymryd golwg hynod fanwl ar agwedd fach ar ddarpariaeth o ofal iechyd, tra bod y sylw cynyddol a gynigir gan ymweld â nifer fwy o wardiau ac adrannau'n ein galluogi i gynnal asesiad mwy cadarn o themâu a phroblemau o ran y bwrdd iechyd dan sylw. Yn y ddau achos, caiff adborth ei wneud ar gael i wasanaethau iechyd mewn ffordd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefelau gweithredol a strategol.

Mae'r Safonau Iechyd a Gofal newydd (gweler ffigur 1) wrth graidd dull AGIC o gynnal arolygiadau o ysbytai yn y GIG yng Nghymru. Bwriedir i'r saith thema weithio gyda'i gilydd. Gyda'i gilydd, maent yn disgrifio sut y mae gwasanaeth yn darparu gofal o ansawdd uchel, diogel a dibynadwy sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Mae'r safonau'n allweddol i'r dyfarniadau yr ydym yn eu gwneud am ansawdd, diogelwch ac effeithiolrwydd y gwasanaethau a ddarperir i gleifion.

Ffigur 1



Mae arolygiadau o ysbytai'r GIG yn ddirybudd, ac rydym yn arolygu ac yn adrodd yn erbyn tair thema:

- **Ansawdd Profiad y Claf:**
Rydym yn siarad â chleifion (oedolion a phlant), eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr i sicrhau bod safbwynt y claf yn ganolog i'n dull o arolygu.
- **Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol:**
Rydym yn ystyried i ba raddau y mae gwasanaethau'n darparu gofal o ansawdd uchel, diogel a dibynadwy sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.
- **Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth:**
Rydym yn ystyried sut mae gwasanaethau'n cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn cefnogi'r ddarpariaeth o ofal diogel ac effeithiol. Rydym hefyd yn ystyried sut y mae byrddau iechyd yn adolygu a monitro eu perfformiad eu hunain yn erbyn y Safonau Iechyd a Gofal.

Roedd y tîm arolygu'n cynnwys Cyfarwyddwr Clinigol AGIC, saith rheolwr arolygu AGIC, dau adolygydd cymheiriaid clinigol, ac un adolygydd lleyg. Arweiniwyd yr arolygiad cyffredinol gan reolwr arolygu AGIC.

Adolygwyd dogfennau a gwybodaeth o nifer o ffynonellau gennym, gan gynnwys:

- Gwybodaeth a gedwir gan AGIC
- Gwybodaeth a ddarparwyd gan y cyngor iechyd cymuned sy'n benodol i Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda
- Sgyrsiau gyda chleifion a pherthnasau, a chyfweliadau gyda staff
- Arsylwadau cyffredinol ar amgylchedd y gofal a'r arferion gofal
- Trafodaethau gydag uwch-reolwyr yn y cyfarwyddiaethau
- Archwilio sampl o gofnodion meddygol cleifion
- Craffu ar bolisiau a gweithdrefnau sy'n sail i ofal cleifion
- Ystyried prosesau, gweithgareddau a rhaglenni gwella ansawdd
- Ymatebion mewn holiaduron cleifion AGIC a gwblhawyd
- Ymatebion mewn holiaduron staff AGIC a gwblhawyd

Mae arolygiadau AGIC yn cynnig cipolwg ar y safonau gofal y mae cleifion yn eu derbyn. Efallai y byddant hefyd yn nodi problemau ehangach yn gysylltiedig ag ansawdd, diogelwch ac effeithiolrwydd gofal iechyd a ddarperir a'r ffordd y mae'r ddarpariaeth o wasanaethau'n sicrhau urddas a gofal hanfodol.

3. Cyd-destun

Sefydlwyd Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ym mis Hydref 2009 yn dilyn Rhaglen Ddiwygio'r GIG 2008-2009, a gyflwynodd ofal iechyd integredig i Gymru. Mae'r bwrdd iechyd wedi'i leoli yn y de-orllewin ac yn cynnig gwasanaethau gofal iechyd i'r boblogaeth ar draws Sir Gaerfyrddin, Ceredigion a Sir Benfro – cyfanswm poblogaeth o fwy na 375,320. Mae hefyd yn cynnig amrywiaeth o wasanaethau i drigolion de Gwynedd a Phowys. Mae'n cynnig gwasanaethau aciwt, sylfaenol, cymunedol, iechyd meddwl ac anabledau dysgu trwy ysbytai cyffredinol a chymuned, canolfannau iechyd, meddygon teulu, deintyddion, fferyllwyr ac optometryddion.

Ysbyty aciwt ym man mwyaf deheuol Cymru yw Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg (YCLI) yn Hwlfordd, Sir Benfro, ac mae'n darparu uned damweiniau ac achosion brys 24 awr, llawfeddygaeth gyffredinol, llawfeddygaeth orthopedig a thrawma, uned dan arweiniad bydweigiaeth, a gwasanaethau gynaeceleg, gofal coronaidd, meddygol cyffredinol a radioleg. Ceir darpariaeth ar gyfer uned asesu pediatrig 12 awr a gefnogir gan gerbyd ambiwlans penodol.

Ysbyty Cyffredinol Glangwili (YCG) yng Nghaerfyrddin yw'r ysbyty cyffredinol dosbarth mwyaf yn y de-orllewin â 330 o welyau ac yn cynnig llawer o wasanaethau cleifion mewnol i bobl yn Sir Gaerfyrddin yn ogystal â Sir Benfro a Cheredigion. Yn ogystal ag amrywiaeth o arbenigeddau cyffredinol, ceir ymgynghorwyr sy'n ymweld ym meysydd cardioleg bediatrig, niwroleg bediatrig, wroleg bediatrig, meddygaeth genhedlol-wrinol, oncoleg glinigol, llawdriniaeth gosmetig, niwrolawdriniaeth, salwch meddwl a llawdriniaeth ar y geg. Mae'r uned damweiniau ac achosion Brys 24 awr yn darparu gofal a thriniaeth i tua 40,000 o gleifion y flwyddyn.

Mae Ysbyty Cyffredinol Bronglais (YCB) wedi'i leoli yn Aberystwyth yng ngorllewin y canolbarth. Ceir 138 o welyau yn yr ysbyty, ac mae'n cynnig amrywiaeth gynhwysfawr o gyfleusterau cleifion mewnol a chleifion allanol, gwasanaethau iechyd meddwl, ac adran damweiniau ac achosion brys 24 awr wedi'i lleoli mewn uned newydd a adeiladwyd yn bwrpasol.

4. Crynodeb

Canfuwyd gennym yn gyffredinol nad oedd y gyfarwyddiaeth gofal heb ei drefnu a'r uned asesu llawfeddygol yn darparu gofal diogel, urddasol a phrydlon wedi'i alinio â'r Safonau Iechyd a Gofal yn gyson (ar draws y tri safle). Fodd bynnag, roeddem yn gallu cadarnhau bod y gwasanaeth yn darparu gofal effeithiol.

Dyma'r meysydd cyffredinol i'w gwella:

- Cynigiwyd gwybodaeth berthnasol ar lafar ac mewn taflenni i helpu i hybu iechyd, ond nid oedd cyfle i siarad trwy gyfrwng y Gymraeg bob amser
- Roedd y bwrdd iechyd wedi buddsoddi mewn system rheoli meddyginiaeth effeithiol ond dim ond mewn un adran
- Pan oedd dogfennau'n benodol i adran, roeddent o safon dda, er nad oedd dogfennau ysbyty a chynllunio rhyddhad mwy cyffredinol wedi'u cwblhau'n drylwyr
- Mae angen dull mwy cydweithredol ar draws holl gyfarwyddiaethau'r ysbytai i leddfu'r pwysau ar y gyfarwyddiaeth gofal heb ei drefnu
- Nodwyd gennym hefyd yr angen i wella o ran staffio, elfennau o atal a rheoli heintiau, ac agweddau ar reoli meddyginiaethau

Cyflwynodd AGIC lythyr sicrwydd ar unwaith i'r bwrdd iechyd o ran gweithdrefn diogelwch cleifion ar safle un ysbyty (YCG). Roedd hyn er mwyn sicrhau bod system briodol ar waith ar gyfer nodi a sicrhau diogelwch yr holl gleifion ar draws y sefydliad bob amser – yn benodol, y defnydd o freichledi adnabod cleifion. Ers hynny, mae AGIC wedi derbyn ymateb boddhaol gan y bwrdd iechyd o ran eu trefniadau monitro penodedig a chamau a gymerwyd yn dilyn ein canfyddiadau.

Nodwyd gennym hefyd yr angen i wella o ran staffio, elfennau o atal a rheoli heintiau, agweddau ar reoli meddyginiaethau, a chynllunio rhyddhad cleifion.

Mae'r tri ysbyty yn cynnig mannau aros/triniaeth sy'n ystyriol o blant. Roedd mannau o'r fath hefyd yn amlwg yn lân, ac roedd yno staff derbynfa cyfeillgar a hawdd mynd atynt. Roedd canllaw eglur ar amseroedd aros yn yr unedau damweiniau ac achosion brys hefyd, ond nid oedd y cleifion i ni siarad â nhw bob amser yn ymwybodol o sut roedd y system hon yn gweithio. Canfuwyd gennym hefyd nad oedd cleifion bob amser yn gallu cyfathrebu â'r staff am eu gofal trwy gyfrwng y Gymraeg.

Canfuwyd gennym yn gyffredinol bod arweinyddiaeth a rheolaeth yn amlwg ac yn effeithiol. Fe'n hysbyswyd gan ymgynghorwyr, staff meddygol uwch, staff nyrsio a

rheolwyr wardiau sut y maent yn ymdrechu i sicrhau safon uchel o ofal i'w cleifion. Roedd y staff ym mhob adran yn eglur ac yn wybodus am eu swyddogaethau a'u cyfrifoldebau penodol. Roedd y staff yn mwynhau eu gwaith yn y rhan fwyaf o adrannau ond yn teimlo o dan bwysau i fodloni a chynnal rhai safonau gofal.

Canfuwyd gennym fod problemau staffio parhaus gyda staff yn awgrymu bod diffyg profiad, niferoedd annigonol a dim digon o gymysgedd sgiliau ar gael ar bob sifft i ddiwallu anghenion cleifion bob amser. Roedd problem hefyd gydag arweinyddiaeth a rheolaeth aneffeithiol mewn un adran o'r ysbyty. Fodd bynnag, roedd uwch-reolwyr eisoes yn ymwybodol o hyn ac yn ymdrin â'r sefyllfa.

Dangosodd trafodaethau gydag amrywiaeth eang o staff trwy gydol y gyfarwyddiaeth, a chynnwys holiaduron staff AGIC a gwblhawyd, fod y bwrdd iechyd yn meithrin diwylliant o ddysgu ac yn annog unplygrwydd personol a phroffesiynol.

5. Canfyddiadau

Ansawdd Profiad y Claf

Mae'r tri ysbyty yn cynnig manau aros/triniaeth sy'n ystyriol o blant. Roedd manau o'r fath hefyd yn amlwg yn lân, ac roedd yno staff derbynfa cyfeillgar a hawdd mynd atynt. Roedd canllaw eglur ar amseroedd aros yn yr unedau damweiniau ac achosion brys hefyd, ond nid oedd y cleifion i ni siarad â nhw bob amser yn ymwybodol o sut roedd y system hon yn gweithio. Canfuwyd gennym hefyd nad oedd cleifion bob amser yn gallu cyfathrebu â'r staff am eu gofal trwy gyfrwng y Gymraeg.

Hawliau pobl

Mae gwasanaethau iechyd yn sefydlu cydraddoldeb a hawliau dynol ar draws swyddogaethau a threfniadau cyflenwi gwasanaethau iechyd yn unol â'r gofynion statudol gan gydnabod amrywiaeth y boblogaeth a hawliau unigolion dan ddeddfwriaeth ar gydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol (Safon 6.2).

Yn ystod ein harolygiad, gwahoddwyd cleifion a/neu eu perthnasau i gwblhau holiadur AGIC i ddarganfod eu safbwyntiau ar eu profiadau o adrannau yn y gyfarwyddiaeth gofal heb ei drefnu a'r uned asesu llawfeddygol (y gyfarwyddiaeth gofal wedi'i drefnu) yn nhri o'r ysbytai ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda. Mae holiaduron AGIC yn gofyn yn benodol am safbwyntiau cleifion ar yr amgylchedd clinigol, agweddau staff ysbyty, a'r gofal a dderbyniwyd. Cwblhawyd pump ar hugain o holiaduron gan, neu ar ran, cleifion.

Roedd yr holiaduron a gwblhawyd yn dangos, ar ddiwrnodau'r arolygiad, ar draws y bwrdd iechyd, mai dim ond naw o gleifion ddywedodd eu bod wedi bod mewn unedau damweiniau ac achosion brys am fwy na 12 awr. Mae hyn yn dangos bod cleifion yn cael eu gweld a'u trin yn brydlon ar gyfartaledd. Roedd gan chwech o'r cleifion a oedd wedi bod yn yr unedau am fwy na 12 awr anghenion gofal cymhleth ac wedi cyrraedd mewn ambiwlans. Pan ofynnwyd iddynt am y gofal cyn cyrraedd yr ysbyty, cafwyd adborth cadarnhaol gan bob un ar eu profiad gyda'r gwasanaeth ambiwlans.

Pan ofynnwyd iddynt am lendid yr uned, nid oedd un ymatebwr yn teimlo bod yr adran yn lân ac yn daclus (YCG). Fodd bynnag, edrychwyd ar amserlenni glanhau a gwelsom fod yr holl adrannau'n foddhaol o ran glendid.

Dyweddod pedwar o ymatebwyr eu bod yn well ganddynt gyfathrebu trwy gyfrwng y Gymraeg. O'r pedwar hyn, ni chynigiwyd y cyfle i un ohonynt gyfathrebu yn ei ddewis o iaith, ac felly nid oedd yn teimlo bod ei anghenion iaith wedi'u diwallu (YCG).

Roedd mwyafrif y cleifion yn gadarnhaol am y gofal a'r driniaeth yr oeddent wedi eu derbyn gan staff. Fodd bynnag, roedd pump yn teimlo y gallai staff wedi siarad â nhw ychydig yn fwy i'w helpu i ddeall eu cyflyrau meddygol.

Wrth gynnig sgôr allan o 10, roedd cleifion o'r farn bod y gofal a'r driniaeth gyffredinol sy'n cael eu darparu yn yr unedau damweiniau ac achosion brys ac asesu llawfeddygol lle'r oeddent wedi derbyn gofal yn haeddu sgôr rhwng 7 a 10. Mae hyn yn dynodi bod cleifion yn gyffredinol fodlon â'r gwasanaeth gofal heb ei drefnu y maent yn ei dderbyn gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda.

Gwrando a dysgu o adborth

Rhaid i bobl sy'n cael gofal, a'u teuluoedd, gael eu grymuso i ddisgrifio eu profiadau wrth y rhai a ddarparodd eu gofal fel bod dealltwriaeth eglur o'r hyn sy'n gweithio'n dda a'r hyn nad yw'n gweithio'n dda. Dylai gwasanaethau iechyd gael eu trefnu gan anghenion y bobl a wasanaethir a mynd i'r afael â'r anghenion hynny a dangos eu bod yn gweithredu ar adborth ac yn dysgu ohono (Safon 6.3).

Gwelsom gofnodion ac achosion o ryngweithio rhwng cleifion a staff a oedd yn dangos bod adborth ffurfiol ac anffurfiol gan gleifion a'u teuluoedd yn cael ei gymryd i ystyriaeth.

Gwelsom flwch awgrymiadau/adborth cleifion yn yr uned damweiniau ac achosion brys (YCLI) yr oedd rhai ymatebion ynddo. Fe'n hysbyswyd gan staff y byddai cynnwys yr ymatebion hynny'n cael ei drafod yn eu cyfarfodydd uwch-nyrsys a'r canlyniadau'n cael eu rhannu gyda staff ar lefel uned.

Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol

Canfuwyd gennym yn gyffredinol nad oedd y gyfarwyddiaeth gofal heb ei drefnu a'r uned asesu llawfeddygol yn darparu gofal diogel, urddasol a phrydlon wedi'i alinio â'r Safonau Iechyd a Gofal yn Gyson (ar draws y tri safle). Fodd bynnag, roeddem yn gallu cadarnhau bod y gwasanaeth yn darparu gofal effeithiol.

Dyma'r meysydd cyffredinol i'w gwella:

- Cynigiwyd gwybodaeth berthnasol ar lafar ac mewn taflenni i helpu i hybu iechyd, ond nid oedd cyfle i siarad trwy gyfrwng y Gymraeg bob amser
- Roedd y bwrdd iechyd wedi buddsoddi mewn system rheoli meddyginiaeth effeithiol ond dim ond mewn un adran
- Pan oedd dogfennau'n benodol i adran, roeddent o safon dda, er nad oedd dogfennau ysbyty a chynllunio rhyddhad mwy cyffredinol wedi'u cwblhau'n drylwyr
- Mae angen dull mwy cydweithredol ar draws holl gyfarwyddiaethau'r ysbytai i leddfu'r pwysau ar y gyfarwyddiaeth gofal heb ei drefnu
- Nodwyd gennym hefyd yr angen i wella o ran staffio, elfennau o atal a rheoli heintiau, ac agweddau ar reoli meddyginiaethau

Cyflwynodd AGIC lythyr sicrwydd ar unwaith i'r bwrdd iechyd o ran gweithdrefn diogelwch cleifion ar safle un ysbyty (YCG). Roedd hyn er mwyn sicrhau bod system briodol ar waith ar gyfer nodi a sicrhau diogelwch yr holl gleifion ar draws y sefydliad bob amser – yn benodol, y defnydd o freichledi adnabod cleifion. Ers hynny, mae AGIC wedi derbyn ymateb boddhaol gan y bwrdd iechyd o ran eu trefniadau monitro penodedig a chamau a gymerwyd yn dilyn ein canfyddiadau.

Nodwyd gennym hefyd yr angen i wella o ran staffio, elfennau o atal a rheoli heintiau, agweddau ar reoli meddyginiaethau, a chynllunio rhyddhad cleifion.

Cadw'n iach

Mae pobl wedi'u grymuso ac yn cael eu helpu i gymryd cyfrifoldeb am eu hiechyd a'u lles eu hunain, ac mae gofalmwyr am unigolion sy'n methu rheoli eu hiechyd a'u lles eu hunain yn cael cymorth. Mae gwasanaethau iechyd yn gweithio mewn partneriaeth gydag eraill i ddiogelu a gwella iechyd a lles pobl a lleihau anghydraddoldebau iechyd (Safon 1.1).

Canfuwyd gwybodaeth hybu iechyd briodol gennym yn yr holl adrannau clinigol i ni ymweld â nhw ac mewn ystafelloedd aros cyhoeddus. Roedd sgysrsiau gyda'r staff yn dangos eu bod yn ymwybodol o bwysigrwydd hybu iechyd yn eu gwaith gyda'r holl gleifion.

Arweiniodd sgysrsiau gyda nifer o gleifion neu eu perthnasau at gadarnhad eu bod wedi derbyn gwybodaeth ddigonol am eu gofal a'u triniaeth.

Gwelsom gyfathrebu da rhwng staff meddygol, cleifion a pherthnasau. Yn benodol, clywsom ymgynghorwyr yn siarad â chleifion mewn ffordd hamddenol difrys, ac roedd y sgysrsiau wedi'u teilwra i sicrhau dealltwriaeth y cleifion; trafodwyd manylion cynlluniau triniaeth hefyd. Gwelsom hefyd gyfranogiad nyrsys arbenigol, timau amlddisgyblaeth a rhifau llinell gymorth yn cael eu cynnig i gleifion a pherthnasau wrth drefnu rhyddhad diogel adref. Roedd hyn yn cefnogi cleifion a'u perthnasau i wneud penderfyniadau am eu hiechyd a'u lles a ble'r oeddent eisiau derbyn eu gofal.

Gofal diogel

Mae angen i gamau i atal heintiau fod yn fusnes i bawb a rhaid iddynt fod yn rhan o arfer pob dydd ym maes gofal iechyd ac yn seiliedig ar y dystiolaeth orau sydd ar gael fel bod pobl yn cael eu diogelu rhag heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd y gellir eu hatal (Safon 2.4).

Gwelsom wybodaeth ysgrifenedig a oedd yn cadarnhau bod rheoli risg ac iechyd a diogelwch wedi'u cofnodi a'u rheoli'n dda ar draws y gyfarwyddiaeth. Roedd yr holl adrannau yr ymwelwyd â nhw yn amlwg yn lân ac roedd cyfleusterau golchi dwylo addas ar gael. Caiff staff cadw tŷ eu neilltuo i fannau clinigol penodol, sy'n golygu bod dull cyson o fodloni'r safonau glendid a hylendid sy'n ofynnol yn eu manau gwaith. Fodd bynnag, roedd safonau arfer anghyson ac amrywiol o ran atal a rheoli heintiau. Yn fwy penodol, gwelsom nifer o wahanol staff nyrsio, meddygol a domestig nad oeddent yn gwisgo neu'n tynnu menig a ffedogau'n gyson ar adegau priodol wrth ddarparu gwasanaethau (Adran Damweiniau ac Achosion Brys YCG ac Uned Penderfyniadau Clinigol YCG).

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r holl staff wisgo dillad diogelwch personol wrth ddarparu gofal yn unol â chanllawiau'r bwrdd iechyd a Chymru gyfan.

Gwelsom droliâu, gwelyau a manau cyfagos yn cael eu golchi a'u glanhau pan oedd cleifion yn cael eu trosglwyddo allan o'r unedau.

Cynhelir archwiliadau a gwaith monitro rheoli heintiau yn rheolaidd, ac mae cyngor a chefnogaeth rheoli heintiau arbenigol ar gael i staff yn ôl y gofyn. Mae hyn yn golygu bod gan yr unedau systemau ar waith i nodi meysydd o bryder ac i wneud gwelliannau parhaus cyn belled â phosibl. Fodd bynnag, er i ni weld arwyddion priodol yn cael eu harddangos bob amser ar adegau pan oedd angen i gleifion dderbyn gofal a chael eu diogelu gan weithdrefnau rheoli heintiau arbenigol, nid oedd y staff yn dilyn y canllawiau bob amser (Adran Damweiniau ac Achosion Brys YCG).

Dynododd trafodaeth gyda staff cadw tŷ mewn un adran nad oedd unrhyw raglen reolaidd ar gyfer newid llenni preifatrwydd. Mae hyn yn golygu eu bod yn cael ei newid yn ôl y gofyn yn unig (YCLI).

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau y darperir rhaglen reolaidd wedi'i chytuno i staff ym mhob adran glinigol ar gyfer newid/glanhau llenni preifatrwydd.

Ceir manau/ystafelloedd dadheintio priodol ym mhob un o'r tri ysbyty ar gyfer trin cleifion yr amheuir bod ganddynt heintiau difrifol. Mae'r cyfleusterau hyn yn helpu i leihau'r perygl o groes-heintio.

Mae pobl yn cael eu helpu i ddiwallu eu hanghenion o ran maethiad a hydradiad, er mwyn cael yr adferiad gorau posibl ar ôl afiechyd neu anaf (Safon 2.5).

Canfuwyd gennym nad oedd cleifion bob amser yn cael eu cynorthwyo i ddiwallu eu hanghenion maeth a hydradu ar bob adeg o'r dydd a'r nos. Er i ni weld bod cleifion yn cael cynnig amrywiaeth eang o fwyd maethlon, a oedd wedi'i gyflwyno'n dda yn y rhan fwyaf o adrannau, fe'n hysbyswyd gan gleifion, a gwelsom ein hunain, bod cinio'n hwyr yn cael ei weini ar ddiwrnod cyntaf ein harolygiad. Fe'n hysbyswyd gan un claf, a oedd wedi bod yn yr uned ers 3am, y cynigiwyd grawnfwyd i frecwast a brechdanau a chawl i ginio, er bod ganddo anghenion deietegol arbenigol (Adran Damweiniau ac Achosion Brys YCB).

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i'r bwrdd fonitro amseroedd anfon prydau o'r gegin i adrannau damweiniau ac achosion brys er mwyn sicrhau bod cleifion yn derbyn prydau poeth rheolaidd.

Mae angen i staff sicrhau bod cleifion yn cael cynnig bwyd sy'n briodol i'w hanghenion.

Roedd cyfleoedd i gleifion a pherthnasau brynu eu bwyd/diodydd eu hunain mewn mannau gwerthu ar bob un o'r tri safle.

Roedd jygiau dŵr (neu gwpanau lle'r oeddent yn fwy priodol) ar gael ym mhob un o'r tair uned damweiniau ac achosion brys. Pan oedd cleifion yn aros yn yr unedau am gyfnodau hwy o amser (rhai am fwy na 24 awr), roedd y jygiau dŵr yn cael eu newid ddwywaith y diwrnod. Mae hyn yn sicrhau bod gan gleifion digon o ddiod i'w cadw wedi'u hydradu.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gan gleifion sy'n aros yn yr unedau am gyfnodau hwy o amser jygiau dŵr glân dair gwaith y diwrnod.

Mae pobl yn cael meddyginiaeth am y rheswm cywir, yn cael y feddyginiaeth gywir, y dos cywir ohoni, a hynny ar yr amser cywir (Safon 2.6).

Datgelodd archwiliad o sampl o gofnodion meddyginiaeth cleifion ym mhob un o'r tri ysbyty fod meddyginiaeth yn cael ei rhoi i gleifion yn unol â'u presgripsiwn. Mae hyn yn golygu bod cleifion wedi derbyn y feddyginiaeth gywir ar yr adeg gywir. Canfuwyd gennym hefyd bod y bwrdd iechyd wedi gwneud buddsoddiad sylweddol mewn ffordd hynod ddiogel ac effeithiol o gynorthwyo staff i gael gafael ar feddyginiaeth a roddwyd ar bresgripsiwn yn yr adran damweiniau ac achosion brys a'r Uned Penderfyniadau Clinigol (YCG). Dynododd sgysiau gyda staff fod y system hon wedi lleihau'n sylweddol yr achosion o gamgymeriadau meddyginiaeth, wedi gwella llif y stoc meddyginiaeth a oedd ar gael, ac wedi galluogi staff i roi meddyginiaeth a roddwyd ar bresgripsiwn mewn ffordd fwy prydlon. Nodwyd hyn fel arfer nodedig gennym.

Wrth arsylwi meddyginiaeth yn cael ei rhoi i gleifion, gwelsom nad oedd pedwar o'r cleifion yn yr Uned Penderfyniadau Clinigol (YCG) yn gwisgo'r breichledi adnabod gofynnol. Tynnwyd sylw'r nyrs â gofal at y mater hwn a chafodd y broblem ei datrys yn brydlon. Fodd bynnag, cododd y mater hwn bryderon am y system ddiogel o ddarparu meddyginiaeth ar draws y bwrdd iechyd.

Cyflwynodd AGIC lythyr sicrwydd ar unwaith i'r bwrdd iechyd. Roedd hyn er mwyn sicrhau bod system briodol ar waith ar gyfer nodi a sicrhau diogelwch yr holl gleifion ar draws y sefydliad bob amser. Ers hynny, mae AGIC wedi derbyn ymateb trylwyr a boddhaol gan y bwrdd iechyd o ran eu trefniadau monitro penodedig a'r camau a gymerwyd yn dilyn ein canfyddiadau.

Er i ni ganfod bod cofnodion meddyginiaeth cleifion yn dynodi'n gyffredinol bod eu meddyginiaeth a roddwyd ar bresgripsiwn yn cael ei rhoi'n briodol, nodwyd gennym hefyd amrywiaeth o feysydd lle mae angen gwella:

- Er bod pad bysellau ar ddrws yr ystafell feddyginiaeth, nid oedd y drws ei hun yn cau'n ddiogel i mewn i ffrâm y drws, ac felly gallai unigolion heb awdurdod gael mynediad at yr ystafell (Adran Damweiniau ac Achosion Brys YCLI). Hysbyswyd staff uwch am ein canfyddiadau, ac fe'n sicrhawyd y byddai camau cywiro priodol yn cael eu cymryd i ddatrys hyn.
- Nid oedd cypyrddau'n cynnwys hylifau mewnythiennol, nodwyddau, chwistrellau a hylifau fflamadwy yn yr ystafell feddyginiaeth ar glo (Adran Damweiniau ac Achosion Brys YCLI). Fodd bynnag, nodwyd bod y feddyginiaeth yn yr ystafell honno yn ddiogel a dan glo.
- Nid oedd yr oergell yn y brif adran ar glo er bod arwydd yn nodi y dylid ei chadw ar glo ar y drws (Adran Damweiniau ac Achosion Brys YCLI).
- Nid oedd y cyffuriau a reolir yn cael eu harchwilio'n feunyddiol yn unol â pholisi'r bwrdd iechyd (Uned Penderfyniadau Clinigol YCLI).
- Gellid gwella diogelwch cyffredinol yr ystafell feddyginiaeth. Gwelsom aelod o staff cadw tŷ heb ei oruchwylio yn yr ystafell feddyginiaeth (YCB).

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddisgrifio'r camau a gymerwyd i fynd i'r afael â'r problemau rheoli meddyginiaeth a nodwyd yn ystod yr arolygiad hwn.

Mae'r gwasanaethau iechyd yn hybu ac yn diogelu lles a diogelwch plant ac oedolion sy'n dod yn agored i niwed neu'n wynebu risg ar unrhyw adeg (Safon 2.7).

Canfuwyd gennym fod gan y gyfarwyddiaeth drefniadau sefydledig a phriodol i hybu a diogelu lles a diogelwch plant ac oedolion agored i niwed. Er enghraifft, roedd y staff yn ymwybodol o ddeddfwriaeth a chanllawiau perthnasol ac roedd systemau priodol ar waith i wneud staff yn ymwybodol o unrhyw wybodaeth benodol am gleifion yn hyn o beth.

Mae gwasanaethau iechyd yn sicrhau eu bod yn caffael, yn defnyddio ac yn gwaredu dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol mewn ffordd ddiogel ac effeithiol (Safon 2.9).

Fe'n hysbyswyd gan y staff bod anhawster cyffredinol ar draws y bwrdd iechyd o ran cael mynediad at offer bariatrig (offer wedi'u dylunio i'w defnyddio wrth ofalu am

gleifion sy'n glinigol ordew). Fodd bynnag, dynododd sgysiau gydag uwch-reolwyr fod y mater hwn yn cael sylw eisoes a bod adrannau risg uchel yn cael eu nodi eisoes cyn prynu offer perthnasol.

Gofal effeithiol

Wrth gyfathrebu gyda phobl, mae gwasanaethau iechyd yn diwallu anghenion unigolion o ran iaith a chyfathrebu mewn modd rhagweithiol (Safon 3.2).

Ceir byrddau cyfathrebu electronig yn ystafelloedd aros unedau damweiniau ac achosion brys ar y tri safle. Gwelsom fod yr amseroedd aros yn amrywio o un awr a phedair awr ym mhob safle ar wahanol adegau o'r diwrnod. Ceir nyrs brysbennu (nyrs sy'n penderfynu ar flaenoriaeth anghenion cleifion) ar bob safle hefyd sy'n defnyddio graddfa cod lliw i ddynodi blaenoriaeth pob claf unigol. Gellid gweld y raddfa ar y wal mewn rhai adrannau (YCLI). Fodd bynnag, pan siaradwyd â chleifion, roedd eu hymatebion yn dynodi nad oedd hyn wedi cael ei esbonio iddynt.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod staff yn esbonio i bobl y dulliau a ddefnyddir wrth flaenoriaethu gofal cleifion.

Canfuwyd gennym nad oedd cyfathrebu'n briodol i oedran yn gyson ac nid oedd y staff bob amser yn ystyried gallu cleifion i gymryd rhan mewn sgysiau'n ymwneud ag iechyd. Er i'r rhieni i ni siarad â nhw gadarnhau bod staff wedi rhannu gwybodaeth gyda nhw mewn ffordd yr oeddent yn ei deall ac a oedd yn eu helpu i wneud penderfyniadau cytbwys, fe'n hysbyswyd hefyd, a chanfuwyd gennym, nad oedd rhai aelodau staff yn defnyddio dull ystyriol o blant. Er enghraifft, roeddem yn ymwybodol bod plentyn mewn trallod wrth dderbyn triniaeth. Fe'n hysbyswyd hefyd nad ofynnodd yr aelod o staff a oedd yn gofalu am y plentyn ar y pryd gwestiynau a oedd yn briodol i'w hoedran ac nad oedd ganddo ddull ystyriol o blant o ymdrin â dau blentyn arall (Adran Damweiniau ac Achosion Brys YCLI).

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod staff â hyfforddiant pediatrig ar gael yn yr unedau damweiniau ac achosion brys. Pan nad yw hyn yn bosibl, dylai fod cymorth/hyfforddiant priodol gan y tîm pediatrig.

Gwelsom fod symbolau wedi'u brodio ar wisgoedd y staff i nodi'r rhai sy'n siarad Cymraeg, ac mae gwybodaeth ac arwyddion ar gael yn y Gymraeg a'r Saesneg ym mhob un o'r tri ysbty. Fodd bynnag, fe'n hysbyswyd gan staff mai dim ond yn un o'r

tri safle (YCB) y cynigir gwasanaethau trwy gyfrwng y Gymraeg; er i ni gael ein sicrhau gan staff bod staff mewn rhannau eraill o'r ysbyty y gellid galw arnynt i gynorthwyo os oedd angen (YCG, YCLI).

Gwelsom enghreifftiau o gyfathrebiad da rhwng uwch-staff meddygol a chleifion, a thrafodwyd opsiynau gofal a bywyd cartref. Roedd lefel y cyfathrebiad yn addas ac yn briodol i sicrhau dealltwriaeth y cleifion (YCB).

Mae trefniadau da ar gyfer cadw cofnodion yn hanfodol i sicrhau bod pobl yn cael gofal effeithiol a diogel. Rhaid i wasanaethau iechyd sicrhau bod yr holl gofnodion yn cael eu cadw'n unol â deddfwriaeth a chanllawiau ar safonau clinigol (Safon 3.5).

Gwelsom yn nau o'r tri ysbyty fod y broses o gadw cofnodion, a oedd yn benodol i adrannau, yn eglur a chynhwysfawr, gyda thystiolaeth o asesu a chynllunio gofal yn canolbwyntio ar yr unigolyn (YCLI, YCB). Gwelsom ddefnydd effeithiol o fwndeli gofal¹ ar un safle (YCB). Pan ddefnyddiwyd dogfennau bwrdd iechyd mwy cyffredinol, nid oeddent bob amser wedi'u cwblhau'n gadarn, a chafwyd cwynion am ailadrodd gan rai aelodau o'r staff nyrsio (YCLI, YCB ac YCG). Prin iawn oedd y dogfennau mewn dau ysbyty o ran agweddau ar grynodedau trosglwyddo a chynllunio rhyddhad (YCG, YCB). Roedd fformat y dogfennau nyrsio yn thema ar draws y bwrdd iechyd cyfan a nodwyd yn Arolygiadau Urddas a Gofal Hanfodol AGIC y llynedd, ac roedd yn galonogol gweld bod y dogfennau a oedd yn benodol i ofal heb ei drefnu yn gryno, yn gadarn, ac yn ystyriol o ddefnyddwyr.

Dangosodd archwiliad o sampl o gofnodion cleifion fod staff meddygol yn nau o'r tri safle, wrth ysgrifennu yn nodiadau cleifion, yn llofnodi eu cofnodion gofal gyda'u henw a'u swyddogaeth fel sy'n ofynnol o dan safonau proffesiynol ar gyfer cadw cofnodion. Nid oedd hyn bob amser i'w weld mewn un ysbyty (YCB). Roedd hon yn thema arall ar draws y bwrdd iechyd cyfan a nodwyd yn Arolygiadau Urddas a Gofal Hanfodol AGIC y llynedd, ac roedd yn galonogol gweld bod y bwrdd iechyd wedi gwneud camau mawr tuag at ymdrin â'r problem.

¹ Ffordd strwythuredig o wella'r prosesau gofal a chanlyniadau cleifion yw bwndel: cyfres fach syml o arferion sy'n seiliedig ar dystiolaeth – tri i bump yn gyffredinol – y profwyd eu bod yn gwella canlyniadau cleifion o'u cyflawni ar y cyd ac yn ddibynadwy.

Fe'n hysbyswyd gan staff nyrsio bod datblygiad y dogfennau nyrsio (rhan B y ffurflen asesu) wedi cael ei groesawu. Esboniodd staff meddygol fod storio dogfennau papur yn broblem.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried ei gynnydd tuag at gofnodion cleifion electronig a allai gynorthwyo gyda'r diffyg lle storio ar gyfer cofnodion papur ar hyn o bryd.

Gofal ag urddas

Mae profiad pobl o iechyd yn un lle caiff pawb ei drin gydag urddas, parch, tosturi a charedigrwydd ac sy'n cydnabod ac yn diwallu anghenion corfforol, seicolegol, cymdeithasol, diwylliannol, ieithyddol ac ysbrydol unigol.

Gwelsom y ddarpariaeth o ofal ag urddas yn adrannau'r ysbytai lle'r oedd gofal yn briodol i'r diben y'i cynlluniwyd ar ei gyfer. Mae ystafelloedd a chilfannau llai yn sicrhau urddas, preifatrwydd a chyfrinachedd. Gwelsom lenni wedi'u tynnu mewn mannau cleifion amlfeddiannaeth fel yr ystafelloedd dadebru. Fodd bynnag, gwelsom hefyd, a chawsom ein hysbysu, fod cleifion yn cael eu gadael ar drolïau mewn coridorau pan oedd un ysbyty'n brysur iawn (YCB).

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i'r bwrdd iechyd ystyried trefniadau amgen ar gyfer rheoli gwelyau i atal cleifion rhag gorfod derbyn gofal mewn coridorau.

Canfuwyd gennym nad oedd anghenion cleifion bob amser yn cael eu diwallu mewn ffordd urddasol mewn mannau nad ydynt wedi'u cynllunio ar gyfer arhosiad hir (mwy na 23 awr). Gwelsom glaf a oedd yn llawn gofid gan nad oedd yn gallu mynd i'r toiled, cleifion a chegau budr, cleifion yn aros am amser maith am fwyd, a chleifion dryslyd nad oeddent yn cael eu nodi a'u cynorthwyo (YCB). Roedd yr ysbytai â mannau neilltuedig fel yr Uned Penderfyniadau Clinigol i Oedolion a'r unedau penderfyniadau meddygol/llawfeddygol (a oedd yn fwy nodweddiadol o amgylchedd ward) yn cynnig gofal mwy urddasol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i'r bwrdd iechyd ystyried amgylcheddau eraill ar gyfer cleifion arhosiad hwy (mwy na 23 awr).

Cawsom sgysiau gyda staff yn gweithio yn adran triniaeth ddydd yr Uned Penderfyniadau Clinigol (YCG) a gwelsom y ddarpariaeth o ofal. O ganlyniad, canfuwyd gennym fod cleifion yn derbyn gofal wrth eistedd mewn cadeiriau yn ystod y dydd ac roedd gwelyau'n cael eu cludo i mewn i'r ystafell yn y nos pan fo'u hangen. Fodd bynnag, fe'n hysbyswyd bod staff yn wynebu heriau parhaus gan fod achosion lle nad oedd cleifion a oedd yn cael eu nyrsio yn eu gwelyau yn y nos yn ddigon iach i symud i gadair freichiau erbyn y bore. Mae sefyllfaoedd o'r fath yn peryglu urddas cleifion. Hefyd, os bydd cleifion yn wael yn ystod y dydd, byddai'n anodd cynnal preifatrwydd ac urddas yr holl gleifion yn yr uned gan fo lle'n brin i staff ac nid oes unrhyw arwynebau i roi offer gofynnol arnynt. Efallai y bydd angen symud cleifion a'u trin yn yr ystafell driniaeth gyferbyn i'r uned triniaeth ddydd.

Fe'n hysbyswyd gan staff hefyd bod llawer o gleifion a oedd yn cael eu derbyn i'r man triniaeth ddydd angen gofal meddygol yn hytrach na llawfeddygol. Nid oedd unrhyw le i storio eiddo personol yn yr adran triniaeth ddydd, roedd y llawr yn anniben, a phan ofynnwyd iddynt, nid oedd cleifion yn siŵr a oeddent yn gleifion mewnol neu'n gleifion dydd.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd egluro diben yr adran triniaeth ddydd er mwyn sicrhau ei bod yn cael ei defnyddio at y diben cywir a hefyd yn cynnig amgylchedd sy'n hybu preifatrwydd ac urddas cleifion.

Gofal amserol

Mae pob agwedd ar ofal yn cael ei darparu mewn ffordd amserol gan sicrhau bod pobl yn cael eu trin ac yn cael gofal yn y ffordd gywir, yn y lle cywir, a chyda'r staff cywir (Safon 5.1).

Fe'n hysbyswyd gan staff eu bod yn teimlo bod lefelau staffio annigonol yn golygu nad yw cleifion yn derbyn gofal amserol (YCLI, YCG, YCB). Er gwaethaf hyn, gwelsom staff yn gweithio'n ddiwyd i geisio darparu gofal mewn ffordd amserol i sicrhau'r canlyniadau gorau posibl i gleifion. Serch hynny, nodwyd meysydd gennym lle gellid gwneud gwelliannau. Er enghraifft:

- Ni welsom ddull agored a chydweithredol yn y cyfarwyddiaethau bob amser o ddarparu derbyniadau amserol i'r ysbyty cyffredinol. Er enghraifft, roedd cleifion yn aros am amseroedd annerbyniol i atgyfeiriadau gael eu derbyn gan y timau llawfeddygol gan arwain at amseroedd aros hir mewn rhannau amhriodol o'r ysbyty (ym mhob un o'r tri safle).

- Fe'n hysbyswyd gan staff meddygol ym mhob un o'r tri ysbyty nad oeddent yn gallu cael mynediad at ganlyniadau patholeg (profion gwaed) a rhestrau theatr ar gyfrifiaduron yr unedau. Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gan staff clinigol fynediad at systemau TG clinigol sy'n gweithio'n llawn bob amser.
- Roedd diffyg brysbennu addas ar gyfer anafiadau mawr (achosion difrifol) yn YCG. Roedd hyn yn golygu bod y man dadebru'n cael ei ddefnyddio'n amhriodol i ofalu am gleifion â chyflyrau nad ydynt yn peryglu bywyd.
- Nid oedd cleifion a oedd yn aros yn yr Uned Gofal Coronaidd yn YCB yn derbyn gofal prydlon na gofal unigoledd oherwydd yr amrywiaeth eang o anghenion clinigol, cymysgedd sgiliau amhriodol, a niferoedd staff. Fe'n hysbyswyd hefyd, a gwelsom ein hunain, bod cleifion yn aros yn yr uned hon am gyfnodau hwy o amser gan fod wardiau ac unedau derbyn yn gwrthod derbyn cleifion (Uned Gofal Dwys YCB). Mae angen i'r bwrdd iechyd ystyried ffyrdd o symleiddio trwybwn cleifion yn yr adran hon.
- Fe'n hysbyswyd gan staff meddygol bod yr amser trosglwyddo cleifion i Ysbyty Treforys (BIPABM) yn anfoddfaol. Mae angen i'r bwrdd iechyd ystyried caffael/sicrhau gwelyau wedi'u nodi i ganiatáu ymyrraeth ddiogel a phrydlon i gleifion yn YCB sydd angen gwasanaethau cardiaidd arbenigol.
- Fe'n hysbyswyd gan staff meddygol nad oedd yr ymgynghorwyr locwm ar-alwad yn mynd i'r uned yn y nos i gynorthwyo'r tîm meddygol oni bai bod digwyddiad mawr (trawma). Mae hyn yn golygu y gall cleifion fod yn aros amser sylweddol i gael eu gweld gan feddyg (YCLI). Mae angen i'r bwrdd iechyd egluro'r disgwyliadau gan yr ymgynghorydd ar-alwad i'r tîm meddygol.
- Fe'n hysbyswyd gan staff bod niferoedd annigonol a staff nyrsio amhrofiadol yn golygu nad yw cleifion yn derbyn gofal prydlon, yn enwedig yn y nos (Adran Damweiniau ac Achosion Brys YCLI). Fe'n hysbyswyd hefyd bod staff damweiniau ac achosion brys yn cael eu hanfon i helpu yn yr Uned Penderfyniadau Clinigol i Oedolion (Uned Penderfyniadau Clinigol i Oedolion YCLI) pan fo'r uned yn llawn. Mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cymysgedd sgiliau a niferoedd staff digonol ar gael yn yr uned damweiniau ac achosion brys bob amser.
- Fe'n hysbyswyd gan staff y byddai cleifion yn elwa o dîm meddygol pwrpasol ar gyfer yr Uned Penderfyniadau Clinigol (YCG) a fyddai'n hybu cysondeb a gofal prydlon ac yn gwella cyfathrebiad gydag aelodau eraill o dîm y ward.
- Fe'n hysbyswyd gan staff bod ymarferwyr cyffredinol yn cael eu hannog i dderbyn cleifion meddygol drwy'r adran damweiniau ac achosion brys i gael mynediad at ddau wely wedi'u neilltuo i'r Uned Penderfyniadau Clinigol i

Oedolion. Mae hyn yn golygu bod y gwelyau yn yr uned sydd ar gyfer cleifion meddygol damweiniau ac achosion brys yn benodol bob amser yn llawn a bod yn rhaid i gleifion aros yn yr uned damweiniau ac achosion brys (YCLI).

- Er bod proses uwchgyfeirio (proses i amlygu meysydd o bryder uniongyrchol) effeithiol, fe'n hysbyswyd gan staff ei bod yn aml yn anodd cysylltu ag uwch-nyrssys i wneud y penderfyniadau gofynnol (YCLI).
- Mae cynllun gweithredol y bwrdd iechyd ar gyfer adrannau damweiniau ac achosion brys yn nodi y dylai cleifion fod yn yr uned damweiniau ac achosion brys am hyd at 23 awr yn unig. Gwelsom yn ystod ein hymweliad fod chwe chlaf wedi bod yno'n hwy na'r amser hwn. Dywedodd staff fod hyn yn digwydd yn aml (YCB).

Gwelsom feysydd o arfer da lle'r oedd ambiwlans penodol i drosglwyddo plant i ysbytai cyfagos priodol yn brydlon. Roedd man penodol hefyd i'r ambiwlans ollwng a throsglwyddo cleifion i droli tra'u bod yn aros i weld aelod o staff clinigol (YCLI).

Roedd system ar waith ar gyfer adolygiad aml-ddisgyblaeth cyflym o gleifion yn yr Uned Penderfyniadau Clinigol i Oedolion a oedd yn aros i gael eu derbyn/rhyddhau o'r uned. Er i ni gael ein hysbysu eto ei bod yn ymddangos bod amharodrwydd ar ran y tîm derbyniadau llawfeddygol i dderbyn cleifion o'r uned.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i'r bwrdd iechyd adolygu ei lif cleifion a'i weithdrefnau capasiti.

Gwelsom hefyd enghreifftiau o arfer da fel y defnydd cyflym o sgiliau clinigol gan yr Uwch Brif Nyrs i leddfu poen i glaf ac unwaith eto wrth ddiwallu anghenion claf gofal lliniarol (YCG).

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Canfuwyd gennym yn gyffredinol bod arweinyddiaeth a rheolaeth yn amlwg ac yn effeithiol. Fe'n hysbyswyd gan ymgynghorwyr, staff meddygol uwch, staff nyrsio a rheolwyr wardiau sut y maent yn ymdrechu i sicrhau safon uchel o ofal i'w cleifion. Roedd y staff ym mhob adran yn eglur ac yn wybodus am eu swyddogaethau a'u cyfrifoldebau penodol. Roedd y staff yn mwynhau eu gwaith yn y rhan fwyaf o adrannau ond yn teimlo o dan bwysau i fodloni a chynnal rhai safonau gofal.

Canfuwyd gennym fod problemau staffio parhaus gyda staff yn awgrymu bod diffyg profiad, niferoedd annigonol a dim digon o gymysgedd sgiliau ar gael ar bob sifft i ddiwallu anghenion cleifion bob amser. Roedd problem hefyd gydag arweinyddiaeth a rheolaeth aneffeithiol mewn un adran o'r ysbyty. Fodd bynnag, roedd uwch-reolwyr eisoes yn ymwybodol o hyn ac yn ymdrin â'r sefyllfa.

Dangosodd trafodaethau gydag amrywiaeth eang o staff trwy gydol y gyfarwyddiaeth, a chynnwys holiaduron staff AGIC a gwblhawyd, fod y bwrdd iechyd yn meithrin diwylliant o ddysgu ac yn annog unplygrwydd personol a phroffesiynol.

Staff ac adnoddau

Dylai gwasanaethau iechyd sicrhau bod digon o staff â'r wybodaeth a sgiliau cywir ar gael ar yr amser cywir i ddiwallu'r angen (Safon 7.1).

Er gwaethaf yr amgylchiadau, gwelsom gyfathrebu a chydweithio da rhwng y staff a oedd yn gweithio mewn amgylchedd llawn straen. Fe'n hysbyswyd nad oedd lefelau staffio ym mhob adran bob amser yn bodloni gofynion canllawiau cenedlaethol. Roedd y bwrdd iechyd hefyd yn cydnabod ei fod yn wynebu heriau parhaus o ran recriwtio staff. Gwelsom staff yn gweithio ar draws unedau unigol i ddarparu cefnogaeth i gleifion yn ôl yr angen. Dangosodd sgysiau gydag uwch-reolwyr fod y bwrdd iechyd yn ceisio recriwtio staff yn barhaus. Fe'n hysbyswyd hefyd, er bod diffygion o hyd, y llwyddwyd yn ddiweddar i recriwtio staff meddygol a nyrsio. Gwelsom ddefnydd sylweddol o feddygon locwm a'r defnydd o nyrsys asiantaeth yn ystod ein harolygiad yn nau o'r tri safle (YCLI, YCB).

Yn ystod ein harolygiad, gwahoddwyd staff gennym i gwblhau holiadur AGIC i'n hysbysu am eu profiad o weithio yn y bwrdd iechyd. Gofynnwyd i staff am eu safbwyntiau ar eu datblygiad proffesiynol, gofal cleifion, y bwrdd iechyd a'u rheolwr. Cwblhawyd naw ar hugain o holiaduron AGIC (er bod llawer o adrannau heb eu cyflawni) gan staff o bob rhan o'r tîm amlddisgyblaeth yn y saith adran a arolygwyd.

Canfuwyd gennym fod nifer sylweddol o staff yn teimlo bod cyfathrebiad rhwng uwch-reolwyr a staff yn effeithiol, er bod nifer fach o staff yn teimlo y gallent gymryd mwy o ran yn y broses o wneud penderfyniadau pan fo'n effeithio'n uniongyrchol ar eu meysydd gwaith.

Ni ddywedodd unrhyw un o'r staff a ymatebodd ei fod wedi cael profiad personol o unrhyw fath o wahaniaethu yn y gwaith gan staff eraill. Cadarnhawyd hyn trwy sgysiau gyda staff, a ddywedodd wrthym fod system gyfrinachol ar waith i staff hysbysu am unrhyw fathau o fygythiad neu dramgwydd. Fodd bynnag, dywedodd dau aelod o staff eu bod wedi dioddef gwahaniaethu yn y gwaith gan gleifion yn ystod y flwyddyn ddiwethaf.

Dywedodd mwyafrif y staff eu bod wedi cwblhau hyfforddiant, dysgu neu ddatblygiad mewn pynciau gorfodol fel ymwybyddiaeth o ddiogelwch tân, iechyd a diogelwch, a rheoli heintiau. Fe'n hysbyswyd gan staff hefyd eu bod yn cael eu hannog i gyflawni hyfforddiant penodol i ofal cleifion brys. Dywedodd yr holl staff fod yr hyfforddiant yr oeddent wedi ei dderbyn wedi eu helpu i wneud eu gwaith yn fwy effeithiol ac i gynnig profiad gwell i'r claf. Gwelsom y cynllun hyfforddi staff ar gyfer 2015 hefyd.

Gwelsom addysgu ac arweinyddiaeth ymarferol rhwng staff meddygol uwch ac iau a rhwng staff nyrsio uwch ac iau. Derbyniwyd adborth cadarnhaol hefyd gan nyrsys iau a staff meddygol iau, a oedd yn llawn canmoliaeth i'w profiad a'r cymorth cymheiriaid a gynigiwyd (YCG ac YCLI). Dywedodd un nyrs, er bod rhaglen ymsefydlu wythnos o hyd, y gellid ei gwella gan na roddwyd amser ychwanegol bob amser.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod staff iau/newydd yn cael y cyfle i ddechrau gweithio mewn amgylchedd diogel â chefnogaeth.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Mae llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd effeithiol sy'n gyson â maint a chymhlethdod y gwasanaeth iechyd yn hanfodol i gyflenwi gofal diogel ac effeithiol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn mewn modd cynaliadwy (Safonau Iechyd a Gofal, Rhan 2 Tudalen 8).

Fe'n hysbyswyd bod y bwrdd iechyd wrthi'n cynnal adolygiad o rai polisïau fel y polisi Trosglwyddo Ambiwlans a'r polisi Allgleifion sy'n Oedolion. Fodd bynnag, ni roddwyd unrhyw amserlenni i ni ar gyfer cwblhau'r gwaith hwn. Dylai hyn gael effaith gadarnhaol ar safon y gofal a gynigir i gleifion Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda.

Cawsom sgysiau gydag uwch-nyrsys a phenaethiaid nyrsio, a disgrifiwyd ailstrwythuro'r bwrdd iechyd ganddynt, a sut yr oedd wedi arwain at gyfathrebiad gwell rhwng staff. Yn unol â'r ailstrwythuro, roedd y bwrdd iechyd yn rhoi pwyslais ar gynllunio olyniaeth staff. Fe'n hysbyswyd am fenter benodol a ddatblygwyd gan uwch-reolwr nyrsio (YCG) a fu'n llwyddiannus ac a groesawyd gan y staff.

Gwelsom a chlywsom am ddigwyddiadau gan staff ar un safle (YCB) lle nad oedd gweithleoedd iach a diogel yn cael eu hybu bob amser. Roedd materion y tynnwyd ein sylw atynt yn cynnwys pryderon am y berthynas waith ymhlith rhai staff a oedd yn cael effaith negyddol ar reoli gwelyau, capasiti a llif cleifion drwy'r uned. Fe'n gwnaed yn ymwybodol hefyd o fater a oedd yn cael effaith ar ofal cleifion ac ysbryd y staff. Trafodwyd hyn gyda'r uwch-reolwyr ar unwaith, ac fe'n sicrhawyd gan uwch-gynrychiolwyr y bwrdd iechyd eu bod eisoes yn ymwybodol ohono ac yn ymdrin â'r sefyllfa.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau yr ymdrinnir â phryderon staffio yn brydlon ac yn effeithiol.

Cawsom sgwrs ag aelodau staff uwch ym mhob un o'r adrannau clinigol i ni eu harchwilio, a dangosodd pob un ohonynt wybodaeth ragorol am eu meysydd cyfrifoldeb. Dynododd trafodaethau gydag aelodau staff eraill hefyd fod cyfathrebiad yn effeithiol ar draws y gyfarwyddiaeth. Canfuwyd gennym hefyd bod ethos cadarnhaol ac agwedd amlbroffesiwn tuag at waith tîm, ynghyd â phwyslais ar ansawdd a diogelwch gwasanaethau i gleifion.

Canfuwyd gennym fod gan y gyfarwyddiaeth systemau priodol i gofnodi, monitro ac adolygu digwyddiadau clinigol, gyda mewnbwn cefnogol gan amrywiaeth o weithwyr proffesiynol. Roedd hyn yn golygu bod mecanweithiau ar waith i ddysgu o ddigwyddiadau ac i leihau'r perygl y byddai digwyddiadau'n codi eto.

Trafodwyd y polisi cwynion, a chanfuwyd gennym er bod yr holl staff yn ymwybodol o'r broses, bod gan rai staff meddygol uwch lai o ddealltwriaeth ac empathi tuag at bobl sy'n codi pryderon. Bu'n rhaid hefyd i ni ofyn am gopi o'r weithdrefn gwynion ar ran perthynas gan nad oedd hwn ar gael yn barod yn yr uned (YCB).

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod agweddau staff yn dangos empathi a dealltwriaeth wrth ymdrin â phobl sy'n codi pryderon.

Dylai gweithdrefnau cwynion y bwrdd iechyd fod yn amlwg ac ar gael yn barod i'r cleifion a/neu eu cynrychiolwyr.

6. Y Camau Nesaf

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd gwblhau cynllun gwella (Atodiad A) i ddelio â chanfyddiadau allweddol yr arolygiad a chyflwyno hwn i AGIC o fewn pythefnos i ddyddiad cyhoeddi'r adroddiad hwn.

Dylai cynllun gwella'r bwrdd iechyd ddatgan yn glir pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn cael eu trin, gan gynnwys amserlenni. Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau nad yw canfyddiadau'r arolygiad hwn yn gyfundrefnol ar draws adrannau/unedau eraill y bwrdd iechyd.

Mae angen i'r camau a gymerir gan y bwrdd iechyd mewn ymateb i'r problemau a nodwyd yn y cynllun gwella fod yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru. Yn gyffredinol, dylai'r cynllun fod yn ddigon manwl i roi sicrwydd digonol i AGIC am y materion a drafodir ynddo.

Pan fydd camau yng nghynllun gwella'r bwrdd iechyd yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, dylai'r bwrdd iechyd roi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC, i gadarnhau pan fydd y rhain wedi cael sylw.

Caiff cynllun gwella'r bwrdd iechyd, unwaith y caiff ei gytuno, ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

Atodiad A

Arolygiad Cyfarwyddiaeth Ysbyty: Cynllun Gwella

Ysbyty: Ysbytai Llwynhelyg, Glangwili a Bronglais

**Ward/ Adran: Y Gyfarwyddiaeth Gofal Heb ei Drefnu a'r Uned Asesu
Llawfeddygol**

Dyddiad yr arolygiad: 11 a 12 Awst 2015

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Camau gan y Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	Ansawdd Profiad y Claf			
	Ni nodwyd unrhyw feysydd i'w gwella			
	Cyflenwi Gwasanaeth Diogel ac Effeithiol			
Tudalen 13	Dylai'r holl staff wisgo dillad diogelwch personol wrth ddarparu gofal yn unol â chanllawiau'r bwrdd iechyd a Chymru gyfan. [Safonau Iechyd a Gofal 2.4, 3.1]	➤ Trafodwyd yr argymhelliad ym Mhwyllgor Atal a Rheoli Heintiau'r Bwrdd Iechyd Cyfan a chytunwyd y byddai'r Polisi Offer Diogelwch Personol (yn seiliedig ar Bolisi Cymru Gyfan) yn cael ei adolygu. Bydd y polisi diwygiedig yn cael ei	Cyfarwyddwr Nyrso – Atal a Rheoli Heintiau	Ionawr 2016

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Camau gan y Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		gyhoeddi gydag ymgyrch gyfathrebu a sesiynau hyfforddi i bob grŵp staff.		
Tudalen 14	Mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau y darperir rhaglen reolaidd wedi'i chytuno i staff ym mhob adran glinigol ar gyfer newid/glanhau llenni preifatrwydd. [Safonau Iechyd a Gofal 2.4, 3.1]	Mae safonau cyfredol yn dangos bod llenni'n cael eu newid yn syth ar ôl achos heintus, pan fydd yn amlwg eu bod wedi'u baeddu a phob tri mis o leiaf. Cam Gweithredu: Adolygu'r safon gyfredol a monitro cydymffuriad trwy raglen Archwiliadau Atal a Rheoli Heintiau'r Gymdeithas Atal Heintiau.	Mark Lewis Pennaeth Ystadau a Gwasanaethau Gwesty	Tachwedd 2015
Tudalen 14	Mae angen i'r bwrdd iechyd fonitro amseroedd anfon prydau o'r gegin i adrannau damweiniau ac achosion brys er mwyn sicrhau bod cleifion yn derbyn prydau poeth rheolaidd. [Safonau Iechyd a Gofal 2.5, 3.1]	Adolygu'r arfer cyfredol o ran amseroedd gweini prydau ar draws y bwrdd iechyd. Sefydlu system weini a fydd yn cynnig dewis priodol o brydau poeth i gleifion yn yr adran achosion brys yn unol ag amseroedd bwyd arferol a chyflwyno mecanwaith monitro.	Mark Lewis Pennaeth Ystadau a Gwasanaethau Gwesty	Tachwedd 2015
Tudalen 14	Mae angen i staff sicrhau bod cleifion yn cael cynnig bwyd sy'n briodol i'w hanghenion. [Safonau Iechyd a Gofal 2.5, 3.1]	Bydd pob claf yn derbyn asesiad yn rhan o'i asesiad cychwynnol, ac yn unol â hyn, bydd gan bob claf ac eithrio'r rhai 'Dim Trwy'r Geg' fynediad at brif ddewisiadau'r fwydlen, a fydd yn cynnwys dewis o brydau poeth a bwyd wedi'i addasu gwedadog os oes angen.	Nyrsys Arwain Clinigol YCG/YCLI/YCB Simon Jones Pennaeth Arlwyo	Tachwedd 2015

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Camau gan y Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
Tudalen 15	<p>Mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gan gleifion sy'n aros yn yr unedau am gyfnodau hwy o amser (mwy na 23 awr) jygiau dŵr glân dair gwaith y diwrnod.</p> <p>[Safonau Iechyd a Gofal 2.5, 3.1]</p>	<p>Yn unol â gweithrediad safonau Maeth a Hydradu Cymru Gyfan, bydd jygiau dŵr glân yn cael eu darparu i gleifion dair gwaith y diwrnod ac eithrio'r rhai Dim Trwy'r Geg neu'r rhai sy'n destun cyfundrefnau cyfyngu ar hylif llym.</p>	<p>Mark Lewis Pennaeth Ystadau a Gwasanaethau Gwesty</p>	<p>Hydref 2015</p>
Tudalen 16	<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddisgrifio'r camau a gymerwyd i fynd i'r afael â'r problemau rheoli meddyginiaeth a nodwyd yn ystod yr arolygiad hwn:</p> <ul style="list-style-type: none"> Er bod pad bysellau ar ddrws yr ystafell feddyginiaeth, nid oedd y drws ei hun yn cau'n ddiogel i mewn i ffrâm y drws, ac felly gallai unigolion heb awdurdod gael mynediad at yr ystafell (Adran Damweiniau ac Achosion Brys YCLI). Hysbyswyd staff uwch am ein canfyddiadau ac fe'n sicrhawyd y byddai camau cywiro priodol yn cael eu cymryd i 	<p>Archwiliwyd drws yr ystafell feddyginiaeth gan dîm yr Adran Ystadau. Cafodd y broblem gau ei datrys gan alluogi'r clo digidol i weithio.</p> <p>Cymerwyd camau cywiro i sicrhau bod cypyrddau â stoc ynddynt wedi'u cloi'n briodol.</p> <p>Ail-osodwyd clo'r oergell. Mekanwaith monitro trwy archwiliadau cydymffurfiad misol ac ad hoc.</p>	<p>Mark Lewis</p> <p>Pennaeth Ystadau a Gwasanaethau Gwesty</p>	<p>Cwblhawyd ar Unwaith Awst 2015</p> <p>Cwblhawyd ar Unwaith Awst 2015</p> <p>Cwblhawyd ar Unwaith Awst 2015</p>

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Camau gan y Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	<p>ddatrys hyn.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nid oedd cypyrddau'n cynnwys hylifau mewnythiennol, nodwyddau, chwistrellau a hylifau fflamadwy yn yr ystafell feddyginiaeth ar glo (Adran Damweiniau ac Achosion Brys YCLI). Fodd bynnag, nodwyd bod y feddyginiaeth yn yr ystafell honno yn ddiogel a dan glo. • Nid oedd yr oergell yn y brif adran ar glo er bod arwydd yn nodi y dylid ei chadw ar glo ar y drws (Adran Damweiniau ac Achosion Brys YCLI). • Nid oedd y cyffuriau a reolir yn cael eu harchwilio'n feunyddiol yn unol â pholisi'r bwrdd iechyd (Uned Penderfyniadau Clinigol YCLI). • Gellid gwella diogelwch cyffredinol yr ystafell feddyginiaeth. Gwelsom aelod o 	<p>Ailsefydlwyd y weithdrefn archwilio feunyddiol.</p> <p>Mecanwaith monitro trwy archwiliadau misol ac ad hoc</p> <p>Atgyfnerthwyd mynediad cyfyngedig personél.</p>	<p>Carol Thomas Nyrs Arwain Clinigol – safle YCLI</p> <p>Carol Thomas Nyrs Arwain Clinigol – safle YCLI</p> <p>Carol Thomas Nyrs Arwain Clinigol – safle YCLI</p> <p>Craig Brown Nyrs Arwain Clinigol/ Uwch Brif Nyrs Chris Edwards – safle YCB</p>	<p>Cwblhawyd ar Unwaith Awst 2015</p> <p>Cwblhawyd ar Unwaith Awst 2015</p> <p>Cwblhawyd ar Unwaith Awst 2015</p>

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Camau gan y Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	<p>staff cadw tŷ heb ei oruchwylio yn yr ystafell feddyginiaeth (YCB).</p> <p>[Safonau Iechyd a Gofal 2.6, 3.1]</p>			
Tudalen 17	<p>Mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod staff yn esbonio i bobl y dulliau a ddefnyddir wrth flaenoriaethu gofal cleifion.</p> <p>[Safonau Iechyd a Gofal 3.2, 5.1]</p>	<p>Mae'n ofynnol i'r adrannau brys arddangos gwybodaeth i gleifion yn ymwneud â brysbennu yn unol â safonau Cronfa Risg Cymru. Bydd amlygrwydd y wybodaeth gyfredol hon yn cael ei adolygu a gofynnir i Nyrsys Brysbennu hysbysu cleifion am y categori a'r rhesymau sy'n sail i'r penderfyniad.</p>	<p>Nyrsys Arwain Clinigol YCG/YCLI/YCB</p>	<p>Hydref 2015</p>
Tudalen 17	<p>Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod staff â hyfforddiant pediatrig ar gael yn yr unedau damweiniau ac achosion brys. Pan nad yw hyn yn bosibl, dylai fod cymorth/hyfforddiant priodol gan y tîm pediatrig.</p> <p>[Safonau Iechyd a Gofal 3.1, 3.2, 4.1, 6.2, 7.1]</p>	<p>Mae gan yr adrannau brys yn YCB ac YCG fynediad at ymgynghori a chyngor pediatrig gan y timau pediatrig ar y safle. Mae'r un fath yn berthnasol i'r Adran Frys yn YCLI, ond mae'r argaeledd ar safle wedi'i gyfyngu i oriau'r dydd tan 9pm gan fod hwn yn wasanaeth 12 awr. Fodd bynnag, gellir cael gafael ar gyngor pediatrig y tu allan i oriau gan y tîm pediatrig yn YCG os oes angen; ac mae llwybr ambiwlans a throsglwyddiad pediatrig penodol ar waith.</p> <p>Sesiynau diweddarau hyfforddiant pediatrig i staff nyrsio adrannau brys yn YCLI i gael eu trefnu.</p>	<p>Carol Thomas Nyrs Arwain Clinigol – safle</p>	<p>Tachwedd 2015</p>

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Camau gan y Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		Llinell gyngor i'r Uned Bediatrig yn YCG i gael ei sefydlu.	YCLI	
Tudalen 19	<p>Dylai'r bwrdd iechyd ystyried ei gynnydd tuag at gofnodion cleifion electronig a allai gynorthwyo gyda'r diffyg lle storio ar gyfer cofnodion papur ar hyn o bryd.</p> <p>[Safonau Iechyd a Gofal 3.4]</p>	<p>Mae cofnodion iechyd cleifion unigol o ofal sylfaenol eisoes yn hygyrch yn yr adrannau brys.</p> <p>Gwaith a wnaed gan y bwrdd iechyd yn flaenorol ar brosiect cofnodion cleifion digidol i gael ei adolygu ac achos busnes i gael ei ailgyflwyno ar gyfer ystyriaeth yn rhan o'r rhaglen ceisiadau cyfalaf.</p>	<p>Anthony Tracey Pennaeth Technoleg Gwybodaeth</p>	Ionawr 2016
Tudalen 19	<p>Mae angen i'r bwrdd iechyd ystyried trefniadau amgen ar gyfer rheoli gwelyau i atal cleifion rhag gorfod derbyn gofal mewn coridorau.</p> <p>[Safonau Iechyd a Gofal 3.3, 4.1]</p>	<p>Mae polisi Gollwng Ambiwylansys ar gyfer y bwrdd iechyd wedi cael ei ddatblygu sy'n gofyn am ymgynghori pellach gydag Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwylans Cymru.</p> <p>Aseiad diogelwch a risg cleifion i gael ei ail-orfodi pan fydd galw llif cleifion yn fwy na'r capasiti sydd ar gael a gweithdrefnau uwchraddio'r bwrdd iechyd i gael eu cyflwyno.</p>	<p>Sarah Perry Rheolwr Cyffredinol Y Gyfarwyddiaeth Gofal Heb ei Drefnu</p>	Tachwedd 2015
Tudalen 19	<p>Mae angen i'r bwrdd iechyd ystyried amgylcheddau eraill ar gyfer cleifion arhosiad hwy (mwy na 23 awr).</p>	<p>Mae systemau llif cleifion a chapasiti yn y bwrdd iechyd wedi cael eu hadolygu'n ddiweddar gan Uned Gyflawni LIC.</p> <p>Bydd camau gweithredu o'r argymhellion yn</p>	<p>Sarah Perry Rheolwr Cyffredinol Y Gyfarwyddiaeth</p>	Ionawr 2016

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Camau gan y Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	[Safonau Iechyd a Gofal 4.1, 5.1, 7.1]	cael eu rhoi ar waith ac o bosibl yn cynyddu'r capasiti gwelyau sydd ar gael ar gyfer llif cleifion brys.	Gofal Heb ei Drefnu	
Tudalen 20	<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd egluro diben yr adran triniaeth ddydd er mwyn sicrhau ei bod yn cael ei defnyddio at y diben cywir a hefyd yn cynnig amgylchedd sy'n hybu preifatrwydd ac urddas cleifion.</p> <p>[Safonau Iechyd a Gofal 2.1, 4.1, 5.1]</p>	<p>Mae'r adran Triniaeth Ddydd yn rhan o'r Uned Penderfyniadau Clinigol, a adlewyrchir ym mholisi gweithredol yr uned. Mae'n darparu gwasanaeth i gleifion dydd sydd angen profion diagnostig neu drefnau therapiwtig penodol dros gyfnod wedi'i ddiffinio, ond nid oes angen iddynt aros yn yr ysbyty.</p> <p>Y defnydd o'r adran Triniaeth Ddydd i gael ei adolygu yn unol â'r polisi gweithredol.</p> <p>Amgylchedd ac adnoddau i gael eu hailasesu o ran anghenion cleifion yn yr adran triniaeth ddydd gan gynnwys gorfodi safonau i gynnal urddas a pharch cleifion.</p>	<p>Sarah Perry Rheolwr Cyffredinol Y Gyfarwyddiaeth Gofal Heb ei Drefnu</p> <p>Gwenlais Chandler Nyrs Arwain Clinigol</p>	Tachwedd 2015
Tudalen 22	Mae angen i'r bwrdd iechyd adolygu ei lif	Mae systemau a gweithdrefnau llif cleifion wedi bod yn destun adolygiad diweddar a	Sarah Perry Rheolwr	Tachwedd

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Camau gan y Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	<p>cleifion a'i weithdrefnau capasiti.</p> <p>[Safonau Iechyd a Gofal 2.1]</p>	<p>gynhaliwyd gan Uned Gyflawni LIC.</p> <p>Canfyddiadau'r adroddiad i gael eu hadolygu a chamau'n deillio o'r argymhellion i gael eu rhoi ar waith i wella llif cleifion a'r capasiti sydd ar gael.</p>	<p>Cyffredinol</p> <p>Y Gyfarwyddiaeth Gofal Heb ei Drefnu</p>	<p>2015</p>
Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth				
<p>Tudalen 24</p>	<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod staff iau/newydd yn cael y cyfle i ddechrau gweithio mewn amgylchedd diogel â chefnogaeth.</p> <p>[Safonau Iechyd a Gofal 7.1]</p>	<p>Yr holl staff sydd newydd eu penodi i dderbyn rhaglen ymgyfarwyddo lleol gychwynnol a fydd yn cynnwys profiad gwaith mewn statws ychwanegol yn holl adrannau clinigol yr adrannau brys/yr Uned Penderfyniadau Clinigol/yr Uned Asesu Llawfeddygol. Bydd yr unigolyn yn cael ei gefnogi gan breceptorïaeth/mentoriaeth a fframwaith cymhwysedd dros gyfnod o 6 i 12 mis neu hwy os yw'n ofynnol.</p>	<p>Nyrsys Arwain Clinigol</p> <p>Ysbytai Cyffredinol Glangwili/ Bronglais/ Llwynhelyg</p>	<p>Hydref 2015 ymlaen</p>
<p>Tudalen 25</p>	<p>Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau yr ymdrinnir â phryderon staffio yn brydlon ac yn effeithiol.</p> <p>[Safonau Iechyd a Gofal 7.1]</p>	<p>Mae sefydliadau nyrsio ym mhob ward feddygol gyffredinol a llawfeddygol wedi cael eu diwygio yn unol â safonau Staffio Nyrsys Cymru Gyfan, gan arwain at gynnydd i niferoedd staffio ym mhob adran cleifion mewnol aciwt, gan gynnwys yr Uned</p>	<p>Pennaeth Nyrsio – Gwasanaethau Acíwt</p> <p>Rheolwyr Nyrsys Arwain Clinigol /</p>	<p>Medi 2015 ymlaen</p>

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Camau gan y Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		<p>Penderfyniadau Clinigol.</p> <p>Mae lefelau staffio nyrsys yn yr adrannau brys wrthi'n cael eu meincnodi yn erbyn y canllawiau cenedlaethol. Fodd bynnag, os bydd llwyth gwaith ac aciwtedd y cleifion yn cynyddu, caiff lefelau staffio eu cynyddu yn unol â hynny.</p> <p>Mae'r bwrdd iechyd wedi datblygu Cynllun Safonau Staffio Nyrsys Proffesiynol ac Uwchraddio ar gyfer polisi Gwasanaethau Acíwt cleifion mewnol sy'n amlinellu'r weithdrefn ar gyfer mynd i'r afael â diffygion staffio nyrsys, gan gynnwys gofynion staffio ychwanegol ar gyfer arsylwi cleifion dryslyd ar sail un i un neu lwyth gwaith/aciwtedd cynyddol.</p> <p>Caiff yr holl ddiffygion staffio eu nodi'n arfaethedig pan fydd Prif Nyrs y Ward yn paratoi'r e-roster ar gyfer y mis nesaf, a chaiff gweithiwr wrth gefn dros dro ei drefnu'n unol â hynny.</p> <p>Caiff unrhyw ddiffygion staffio sy'n deillio o salwch byr-rybudd sy'n digwydd yn feunyddiol eu huwchraddio, a threfnir gweithiwr wrth gefn yn dilyn y weithdrefn</p>	Ysbyty Acíwt	

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Camau gan y Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		gweithiwr wrth gefn staffio dros dro.		
Tudalen 25	<p>Mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod agweddau staff yn dangos empathi a dealltwriaeth wrth ymdrin â phobl sy'n codi pryderon.</p> <p>[Safonau Iechyd a Gofal 6.3, 7.1]</p>	<p>Ail-gynnal sesiynau codi ymwybyddiaeth ymhlith staff ar gyfer ymdrin â phryderon.</p> <p>Hwyluso presenoldeb mewn Hyfforddiant Gofal Cwsmeriaid Mewnol ar gyfer yr holl grwpiau staff.</p>	<p>Sarah Perry</p> <p>Rheolwr Cyffredinol</p> <p>Gofal Heb ei Drefnu</p>	<p>Tachwedd 2015</p> <p>Ymlaen</p>
Tudalen 26	<p>Dylai gweithdrefnau cwynion y bwrdd iechyd fod yn amlwg ac ar gael yn barod i'r cleifion a/neu eu cynrychiolwyr.</p> <p>[Safonau Iechyd a Gofal 3.2, 6.3].</p>	<p>Mae taflenni dwyieithog ar gael ar hyn o bryd yn yr adrannau brys ar bob safle ysbyty aciwt.</p> <p>Datblygu posteri gwybodaeth i gynyddu ymwybyddiaeth y cyhoedd mewn adrannau brys ac unedau penderfyniadau clinigol.</p> <p>Annog staff i ymdrin ag ymholiadau mewn ffordd sensitif a darparu gwybodaeth berthnasol yn unol â pholisi 'Gweithio i Wella' y bwrdd iechyd.</p>	<p>Nyrsys Arwain Clinigol</p> <p>Y Gyfarwyddiaeth Gofal Heb ei Drefnu</p>	

Cynrychiolydd y Bwrdd Iechyd:

Enw (llythrennau bras): Carol Cotterell

Teitl: Pennaeth Nyrsio – Gwasanaethau Acíwt

Dyddiad: 26 Hydref 2015

